

ESSAI
SUR
LES EAUX D'AMÉLIE-LES-BAINS

THÈSE
PRÉSENTÉE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Et soutenue publiquement le 25 Mars 1893
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR
TONY GRANGIER

Né le 12 Novembre 1868, au Mans (Sarthe)



LYON
ALEXANDRE REY, IMPRIMEUR DE LA FACULTE DE MÉDECINE

4, RUE GENTIL, 4

Mars 1893

ESSAI
SUR
LES EAUX D'AMÉLIE-LES-BAINS

THÈSE
PRÉSENTÉE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Et soutenue publiquement le 25 Mars 1893
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR
TONY GRANGIER

Né le 12 Novembre 1868, au Mans (Sarthe)



LYON
ALEXANDRE REY, IMPRIMEUR DE LA FACULTE DE MÉDECINE

4, RUE GENTIL, 4

Mars 1893

PERSONNEL DE LA FACULTE

MM. LORTET. DOYEN.
GAYET. ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. DESGRANGES, PAULET, BOUCHACOURT, CHAUVEAU, GLÉNARD.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.	{ MM. LÉPINE.
	BONDET.
Cliniques chirurgicales.	{ OLLIER.
	PONCET.
Clinique obstétricale et Accouchements.	FOCHIER.
Clinique ophtalmologique.	GAYET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GAILLETON
Clinique des maladies mentales.	PIERRET.
Physique médicale.	MONOYER.
Chimie médicale et pharmaceutique.	HUGOUNENQ
Chimie organique et Toxicologie.	CAZENEUVE.
Matière médicale et Botanique.	FLORENCE
Zoologie et Anatomie comparée.	LORTET.
Anatomie.	TESTUT.
Anatomie générale et Histologie.	RENAUT.
Physiologie.	MORAT.
Pathologie interne.	J. TEISSIER.
Pathologie externe.	BERNE.
Pathologie et Thérapeutique générales.	MAYET.
Anatomie pathologique.	TRIPPIER (RAYMOND).
Médecine opératoire.	X.
Médecine expérimentale et comparée.	ARLOING.
Médecine légale.	LACASSAGNE.
Hygiène.	ROLLET.
Thérapeutique.	SOULIER.
Pharmacie.	CROLAS.

PROFESSEUR ADJOINT

Clinique des Maladies des Femmes.	LAROYENNE.
---	------------

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des Maladies des Enfants	MM. PERRET, agrégé.
Accouchements.	POLLOSSON, —
Botanique.	BEAUVISAGE. —

AGRÉGÉS

MM. AUGAGNEUR.	MM. DIDELOT.	MM. POLLOSSON.	MM. ROUX.
BEAUVISAGE.	GANGOLPHE.	ROCHET.	VIALLETON.
CONDAMIN	JABOULAY.	RODET.	WEILL.
COURMONT.	LANNOIS.	ROLLET (ÉTIENNE)	BOUEVAULT,
DEROIDE.	PERRET.	ROQUE.	chargé des fonctions d'agrégé.
DEVIC	LINOSSIER.		

M. ÉTIÉVANT, Secrétaire

EXAMINATEURS DE LA THESE

M. TEISSIER, Président; M. MAYET, Assesseur; MM. ROQUE et WEILL, Agrégés.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A LA MÉMOIRE DE MES ONCLES

LÉON et FÉLIX

A MON PARRAIN ET TUTEUR

M. l'Abbé GRANGIER

A MA SŒUR

A MES ONCLES, TANTES ET COUSINS

A MES AMIS

TALLET, VIAL, PERIÉS, MAURICE ROBERT

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR TEISSIER

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ JABOULAY

A M. LE DOCTEUR PAUL CASSIN

CHIRURGIEN EN CHEF DE L'HOPITAL D'AVIGNON

A M. LE DOCTEUR CHEVALLIER-LAVAURE

MÉDECIN-ADJOINT A L'ASILE D'ALIÉNÉS D'AIX

INTRODUCTION

Nous trouvant à Amélie-les-Bains, en novembre dernier, nous avons fait quelques remarques sur cette station balnéaire et nous nous proposons de les résumer ici.

Dans une première partie, nous donnerons une description très sommaire d'Amélie-les-Bains, renvoyant pour plus amples informations aux ouvrages et guides, mentionnés dans un indice bibliographique.

Dans une deuxième partie, nous présenterons trois observations de malades traités par les eaux d'Amélie, et nous mentionnerons quelques considérations générales sur le traitement des tuberculeux par ces mêmes eaux.

Dans une troisième et dernière partie, nous examinerons enfin les conditions d'hygiène et de milieu qui entourent les baigneurs.

Avant de commencer à développer le sujet que nous venons d'esquisser à grands traits, que M. le professeur Teissier veuille bien nous permettre de le remercier, d'avoir bien voulu accepter la présidence de notre thèse.

Nous tenons aussi à témoigner toute notre reconnaissance, à M. le D^r Carrier, médecin en chef de l'établissement de Saint-Jean-de Dieu, et à notre maître le D^r Paul Cassin, chirurgien en chef de l'hôpital Sainte-Marthe d'Avignon. C'est à eux que nous devons notre thèse, c'est à M. le D^r Cassin que nous sommes redevable de la plupart de nos connaissances cliniques.

ESSAI

SUR

LES EAUX D'AMÉLIE-LES-BAINS

CHAPITRE PREMIER

De la station thermale d'Amélie-les-Bains.

Des affections que l'on y traite.

Il nous suffira de dire d'une façon très succincte, que Amélie-les-Bains est une station balnéaire à 40 kilomètres de Perpignan, adossée aux Pyrénées, garantie des vents du nord et du midi par des collines très élevées. Elle n'est accessible qu'aux vents très faibles d'est et d'ouest. Grâce à cette exposition, le climat est exceptionnellement doux, même au cœur de l'hiver, ce qui a permis de faire de ce village une station hivernale.

Les eaux fournies par les différentes sources sont rangées par les différentes analyses chimiques dans les sulfureuses sodiques moyennes; leur trait caractéristique est de dégénérer promptement au contact de l'air. Amélie-les-Bains renferme un hôpital militaire hivernal admi-

rablement monté. Les établissements d'eaux et de bains sont les thermes Romains et les thermes Pujade.

Nous renvoyons d'ailleurs, pour tous renseignements sur Amélie à l'opuscule très complet du D^r Achille Bouyer, médecin-inspecteur des eaux de Caunterets. Son livre traite des eaux, à tous les points de vue, on y trouvera même admirablement indiquées, toutes les excursions à faire dans les environs.

Nous nous bornerons à rappeler que ces eaux ont été surtout recommandées dans la tuberculose et les affections pulmonaires chroniques; leur action jointe à celle du climat est, au dire de tous les médecins qui s'en sont occupés, très efficace.

Les maladies du système nerveux trouvent dans les eaux sulfureuses sodiques une excitation d'abord, puis une sédation très marquée.

De très bons résultats ont été obtenus aussi dans les maladies chroniques du pharynx, du larynx, et dans celles des organes génito-urinaires.

Les arthritiques et rhumatisants y trouvent aussi de grandes améliorations.

Citons enfin l'action bienfaisante sur les cicatrices et blessures anciennes.

Nous nous arrêterons plus longtemps sur l'action des eaux d'Amélie-les-Bains sur la syphilis. Ici encore les avis médicaux sont partagés en deux opinions diamétralement opposées, comme de juste. Les uns concluent à une action curative des eaux sulfureuses, à la guérison. Les autres affirment au contraire une action révélatrice, une excitation, un coup de fouet donné par les eaux et amenant des accidents nouveaux dans des syphilis douteuses ou

non guéries. Pour les premiers donc, les eaux se rangeraient dans les moyens thérapeutiques et pour les seconds dans les moyens de diagnostic.

Le débat est encore pendant. Nous ne chercherons pas dans des hypothèses plus ou moins physiologiquement prouvées un appui pour les uns ou les autres. Nous ne décrirons pas l'action chimique des eaux sur les différents organes dans les maladies améliorées.

Restant dans le domaine purement clinique, nous apporterons à la discussion quelques faits, tout heureux de laisser à d'autres le soin de peser et de conclure.

D'ailleurs, l'action des eaux est décrite tout au long dans une foule d'excellents ouvrages dont nous avons formé l'index bibliographique suivant.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Pujade. — *Notice sur les nouveaux thermes d'Amélie-les-Bains*, Perpignan, 1843, in-8.

E. Genieys. — *Amélie-les-Bains au point de vue du traitement prophylactique des affections chroniques de la poitrine*, Montpellier, 1855, in-8.

Du même. — *Indicateur médical et topographique d'Amélie-les-Bains*, Paris, 1862, in-12.

Laure J. — *L'eau d'Allevard et les stations d'hiver au point de vue des maladies des poumons*, deuxième édit. Paris, 1852, p. III.

De Valcour Th. — *Climatologie des stations hivernales du midi de la France*. (Pau, Amélie, Hyères, Cannes, Nice, Menton.) Paris, 1865, p. 62.

Rapport sur un mémoire de M. Granier. XXIX, 305. *De l'association des sulfureux avec la révulsion à Amélie-les-Bains*.

Max Durand Fardel. — Des transformations successives des eaux sulfurées sodiques et des considérations thérapeutiques qui s'y rattachent (*Annales de la Société d'hydrologie médicale de Paris*, 1889, p. 118).

Delmas. — Essai d'un guide pratique des rhumatisants aux eaux minérales (*Annales de la Société d'hydrologie médicale de Paris*).

Bouyer. — *Etude médicale sur la station hivernale d'Amélie-les-Bains*, Paris Germer-Baillière, 1881.

CHAPITRE II

Deux observations de malades traités par les eaux d'Amélie-les-Bains.

C'est avec intention que, dans le chapitre précédent, nous avons insisté sur les deux théories de la guérison et de la révélation par les eaux, émises au sujet de la syphilis. Nous avons précisément à relater une observation de syphilis douteuse, traitée par les eaux d'Amélie.

OBSERVATION

M^{me} X..., âgée de vingt-six ans. Cette malade ne présente aucun antécédent héréditaire, ni rhumatismal ni tuberculeux. Elle n'a aucun antécédent personnel; une rougeole à huit ans, elle fut réglée à quatorze ans et mariée à dix-neuf. Elle n'eut pas d'enfants. Femme d'un tempérament très robuste.

La malade arrive à Amélie-les-Bains en octobre 1893, elle se plaint depuis huit mois environ. Elle n'a jamais aperçu aucun bouton, aucune ulcération au niveau de ses organes génitaux urinaires; elle est même très affirmative sur ce point.

Il y a huit mois, elle fut atteinte de douleurs très vives dans la région frontale, ces douleurs étaient localisées au-dessus des sourcils et irradiaient parfois vers les temporaux. Douleurs vives, lancinantes, à prédominance nocturne, qui empêchaient la malade de se livrer à tout travail. La céphalalgie a pris, depuis, la forme, périodique : il s'est produit des poussées, tous les deux mois environ, toujours avec les mêmes caractères. Au début, quelques douleurs aux tibias étaient apparues, elles ont disparu depuis.

En dehors de cela, la malade s'est toujours parfaitement portée. Elle affirme n'avoir jamais rien vu sur son corps qui ressemblât à un bouton ni même à une tache. Cependant pendant sa dernière crise de céphalée, elle a été améliorée semble-t-il, par l'iodure de potassium. La malade est envoyée à Amélie par un médecin de Paris. L'examen complet de ses organes ne révèle rien d'anormal. Toutes les fonctions s'accomplissent parfaitement. Rien au cœur, rien dans les urines.

Pendant quinze jours, la malade qui s' imagine qu'un traitement très énergique la guérira, prend des bains d'eau sulfureuse à 35 degrés durant vingt-cinq minutes. environ. Puis brusquement, au bout de ce temps, au seizième bain par conséquent, elle prend une syncope dans la baignoire. Le soir même la céphalée, qu'elle avait en ce moment très forte, a disparu. Six jours après, je revoyais la malade et observais cinq ou six boutons, l'un au niveau du petit doigt de la main gauche, l'autre au niveau du pouce de la droite. Deux autres dans le dos, un cinquième à la partie interne de la cuisse droite. Ces boutons étaient exhaussés, d'une teinte rouge sombre, presque cuivrée, entourés d'une auréole rouge finissant presque brusquement. A leur pourtour, et sur quelques points de leur surface se remarquaient des squames très fines. Enfin du côté droit, on percevait au bras un ganglion épitrochléen, et dans le triangle de Scarpa droit du même côté que le bouton, on sentait un ganglion assez volumineux et indolore rouler sous le doigt. Enfin à citer encore un petit ganglion cervical.

La médication mixte fut immédiatement prescrite. Une pilule de protoiodure le matin d'abord, puis matin et soir, et des frictions mercurielles au niveau des boutons.

Ceux-ci au bout de quinze jours avaient à peu près disparu, seuls les ganglions subsistaient.

Je crois que nous avons affaire à une syphilis bénigne ne s'étant manifestée que par des céphalées et que l'action des eaux sulfureuses a réveillée. Nous nous basons pour le diagnostic syphilis sur la couleur des papules et surtout sur les ganglions concomitants, ainsi que sur leur disparition par le traitement mixte.

OBSERVATION

Nous allons maintenant relater une observation sur l'influence des eaux d'Amélie-les-Bains dans une maladie nerveuse.

Monsieur X..., âgée de quarante-sept ans, possède des antécédents héréditaires nerveux. Parmi ses antécédents personnels, nous devons mentionner une foule de chagrins et d'émotions de toutes sortes. Le malade a toujours été nerveux. Il y a cinq ou six ans apparurent des symptômes d'ataxie locomotrice progressive, symptômes spinaux consistant en des douleurs fulgurantes, lancinantes, térébrantes, extrêmement vives dans les membres inférieurs et aux reins.

Plusieurs médecins consultés, diagnostiquèrent ataxie. Plusieurs saisons à Lamalou firent disparaître ces douleurs. Depuis, le malade, original de sa nature, a eu du désordre d'actes et d'idées. Ce symptôme d'abord très faible s'est accentué peu à peu pour ainsi dire par accès périodiques. Puis, l'acheminement de la maladie s'est fait vers les idées de grandeur : d'abord presque raisonnables avec

des entr'actes de dépression. Il s'est produit des périodes d'excitation presque analogues à des attaques apoplectiformes.

La dernière, il y a quelques mois, a été très violente : à la suite, le malade a eu un véritable délire de grandeurs, avec fièvre, mémoire du passé extraordinaire, la mémoire du présent a presque complètement disparu. Le malade présente un embarras de la parole très visible, analogue à celui des gens ivres. Délire complet de langage et d'actes. Contradictions continuelles.

C'est à la suite de cette dernière exacerbation, que M le Dr Carrier, médecin en chef de l'établissement de Saint-Jean-de-Dieu, diagnostiqua une paralysie générale à symptômes d'abord spinaux, à forme lente, et qu'il décida une saison à Amélie-les-Bains.

A l'arrivée dans cette ville, le malade, examiné au point de vue physique, est en parfait état. Sauf le système nerveux, la digestion, la respiration, la circulation, l'excrétion ne présentent rien d'anormal. Le pouls seul est toujours élevé variant de 95 à 100 pulsations, mais la température est à 37,5. Il y a de la polyurie claire. Le sommeil est parfait.

Après le premier bain, surgit une légère excitation, pouls à 110, quelques quintes de toux, quelques douleurs d'estomac et douleurs fulgurantes, courbature, céphalalgie. C'est l'effet habituel des eaux d'Amélie. Les idées de grandeur sont à leur maximum, l'amnésie est partielle, l'embarras de la parole subsiste encore depuis la crise, quoique diminué.

Le lendemain, une douche fait cesser tous les maux causés par le bain précédent.

Puis le malade s'obstinant à prendre des bains tous les jours, ils lui sont donnés à 33 degrés pendant cinq jours. Seulement l'eau de la baignoire contient deux tiers seulement d'eau sulfureuse. Au bout de ces cinq jours, la santé physique est bonne, les urines toujours abondantes et claires, seulement le malade mouche du sang. La muqueuse nasale est rouge, congestionnée. Le malade crache aussi des filets de sang noir qui proviennent sans doute des fosses nasales. L'état mental s'est amélioré sensiblement, les idées de grandeur quoique subsistant toujours, prennent une tournure raisonnable; l'embarras de la parole a disparu, mais en revanche le malade a des idées tristes et des tendances au suicide; de plus il les dissimule avec une intelligence parfaite. Il a enfin de l'insomnie.

Deux ou trois jours de douches sulfureuses font disparaître les symptômes de congestion et les idées mélancoliques. Les bains sont ensuite repris, pendant vingt jours, au nombre de seize. L'état physique est parfait. Plus de congestions, à peine quelque toux. La maladie présente une sédation très marquée, les idées de grandeur n'existent presque plus, elles se réveillent seulement dans la discussion. La mémoire revient petit à petit. L'intelligence et le raisonnement renaissent. Mais en même temps apparaissent des somnolences presque continues. Le malade dort facilement toute la nuit de huit heures du soir à neuf heures du matin et souvent aussi, de une heure à six heures.

Au bout du mois de séjour, il est redevenu raisonnable, les idées de grandeur sont apaisées, la parole est libre, la mémoire conserve encore quelques lacunes. Seule, subsiste une tendance continuelle à changer de projets. La somnolence s'est amendée, le malade cependant dort douze ou treize heures consécutives.

Depuis le mois de novembre, il est rentré dans la vie publique sans que le mieux n'ait cessé de s'accroître.

Nous retrouvons dans cette observation les effets des eaux sulfureuses. Notons en passant l'excitation du début suivie d'une période congestive très courte, abrégée par l'intermittence des bains. Puis une longue période de sédation très marquée, et assez curieuse après l'intensité des phénomènes du début.

Au dire de tous les médecins d'Amélie ayant vu ce malade, il présente l'action classique des eaux sulfureuses d'Amélie sur les maladies nerveuses. Chose curieuse, on rencontre dans son observation le principal danger de ces eaux, au début de la cure. Je veux parler du pouvoir congestif, qui s'est affirmé ici, par une congestion de la muqueuse nasale avec hémorragies, heureusement peu graves, ayant cédé sous les douches et la suppression des bains sulfureux.

Une troisième observation sur un cas de tuberculose.

Nous allons essayer maintenant quelques observations sur les résultats obtenus par les eaux d'Amélie-les Bains, dans le traitement de la tuberculose. C'est d'ailleurs la maladie de beaucoup la plus fréquente dans cette ville d'eaux. Nous avons suivi quelques-uns de ces tuberculeux pendant notre séjour là-bas, nous devons remercier M. le D^r Arnal, qui, sur les lieux depuis longtemps, a bien voulu compléter nos quelques données.

La grande moyenne des tuberculeux semble améliorée par les eaux sulfureuses. Il est bien entendu que nous voulons parler des inhalations comme seul moyen de traitement. Le poids des malades augmente au bout d'un certain temps, les quintes de toux s'espacent et l'expectoration diminue. Nous ne visons ici que des malades, qui, quoique sérieusement atteints, n'en sont pas cependant aux périodes ultimes de l'affection.

Les tuberculeux, au début, semblent aussi améliorés.

Il faut cependant faire au sujet de tous ces malades une restriction. Les eaux ne sont pas, en effet, le seul agent de la guérison. Chaque malade arrive à Amélie avec une

ordonnance de son médecin particulier, ordonnant les désinfectants, la créosote à l'intérieur, et les pointes de feu à l'extérieur. De plus, le climat, avons-nous dit, est exceptionnel, surtout en hiver. Il est donc bien difficile, dans les cas de guérison, d'établir la part exacte revenant à chacun de ces facteurs. En tous cas, l'action générale paraît excellente.

Nous pouvons même corroborer nos dires par une observation qui nous paraît assez concluante.

OBSERVATION

Geneviève B..., âgée de soixante-deux ans, présentant des antécédents héréditaires ; sa mère morte tuberculeuse à la suite de ses couches, de plus une sœur morte à trente-cinq ans de la même maladie. La malade, quoique n'ayant jamais eu d'antécédents personnels a toujours été une personne très délicate et anémique, sujette à des névralgies continuelles. A l'âge de soixante ans, après un hiver très rigoureux, elle resta enrhumée et continua à tousser pendant tout le printemps et une partie de l'été. La malade qui habitait Vaison, dans le département de Vaucluse fut envoyée, en septembre, à Amélie, par son médecin, à la suite d'hémoptysies assez fréquentes, avec le diagnostic tuberculose.

A son arrivée, elle présentait un amaigrissement, qui, prétendait-elle, avait débuté il y a quatre mois. Le facies était typique, les pommettes rougies, les joues excavées et les yeux brillants. L'appétit était notablement diminué, et depuis trois mois des sueurs étaient survenues, à prédominance nocturne. La malade présentait aussi de l'étouffement, augmentant à chaque émotion et à chaque fatigue.

A la percussion, on remarquait au sommet du poumon gauche, une submatité très nette surtout lorsqu'on la comparait à la sonorité presque exagérée du sommet droit.

A l'auscultation, on notait de l'obscurité respiratoire dans toute l'étendue du poumon gauche. Au sommet, très nettement perçus des râles très fins disséminés, et couverts à certains intervalles, par un gros râle à timbre quasi amphorique.

L'examen des autres organes ne présentait rien d'anormal.

Les crachats assez nombreux avaient un caractère franchement purulent, quelquefois striés de sang après les violents accès de toux. L'examen bacillaire n'a pu être fait faute de microscope à Amélie.

Il avait été fait à la malade de nombreuses pointes de feu à la partie antérieure et à la partie postérieure du thorax à gauche. Il en reste encore des traces. Elle a pris de la créosote à l'intérieur et une foule d'autres médicaments empiriques. Rien n'a semblé l'améliorer.

Aussitôt à Amélie, elle fut soumise aux inhalations sulfureuses. Au début, ces inhalations parurent exaspérer les quintes de toux, puis l'habitude prise, la malade reprit peu à peu ses forces et son appétit.

Lorsque nous la vîmes en novembre les râles respiratoires avaient bien diminué, on n'entendait plus le souffle dominant les autres. La malade avait gagné 1 kilogramme et demi. Les crachats semblaient diminués. Une série de pointes de feu avaient été faites à l'arrivée.

A la fin de notre séjour, c'est-à-dire quatre mois et

de mi seulement après son arrivée, il restait à peine quelques râles fins avec obscurité respiratoire. La malade mangeait et dormait bien, plus de sueurs nocturnes. L'essoufflement avait presque disparu, les hémoptysies n'avaient pas reparu.

Nous n'affirmerons pas la guérison, puisque nous n'avons pu suivre la malade jusqu'au bout, mais il nous semble qu'elle avait une amélioration très marquée et qui ne peut prêter à aucune équivoque. Le résultat semble assez surprenant, dans une forme de tuberculose, qui, somme toute, avait évolué rapidement et qui, presque subitement, s'est trouvée enrayée, puis améliorée. Nous n'affirmerons pas cependant que pareil cas se reproduise chez tout malade tuberculeux envoyé à Amélie.

Nous devons même mettre en garde contre certains phtisiques pour lesquels ces eaux sulfureuses sont absolument contre-indiquées et paraissent désastreuses. Ce sont les tuberculeux qui ont des tendances à la congestion pulmonaire et aux hémoptysies. Chez eux, l'action des inhalations amène des quintes de toux extrêmement violentes suivies d'hémoptysies qui peuvent tourner aux hémorragies graves.

Il est même de ces malades, qui ne peuvent supporter le séjour dans les galeries des bains, sans être oppressés et secoués pendant deux ou trois nuits consécutives par des toux opiniâtres.

Nous en avons remarqué un, que gênait même le séjour dans sa chambre à l'hôtel. Il faut dire que les chambres

étaient chauffées avec de l'eau, provenant des sources sulfureuses chaudes.

En continuant le traitement hydrothérapique chez ces sortes de malades, on pourrait voir la maladie empirer et le malade s'affaiblir par les insomnies et les hémoptysies.

CHAPITRE III

Quelques considérations sur l'hygiène et le milieu d'Amélie-les-Bains

Nous venons de décrire l'action directe des eaux sur les malades, nous allons maintenant examiner quel est le milieu dans lequel ces mêmes malades évolueront pendant toute leur cure. Nous n'insisterons pas sur l'importance capitale de l'hygiène en général, dans une ville quelconque. Dans une station d'eaux encombrée de malades, dans un milieu surtout où les tuberculeux sont en majorité, cette même hygiène prend une place prépondérante non seulement pour ces mêmes tuberculeux, mais à plus forte raison pour les autres malades qui s'y trouvent.

Au premier abord il semble qu'Amélie-les-Bains réunisse à merveille les conditions les plus élémentaires de cette hygiène : Je veux parler de l'hygiène naturelle. En effet, située à une certaine altitude en pleines Pyrénées

préservée des grands vents qui seuls amènent les sautes brusques de température, alimentée par des sources et torrents à peine descendus des montagnes, cette station se trouve très généreusement dotée par la nature. C'est à ces avantages foncièrement exacts, qu'elle doit sa célébrité très méritée en tant que station hivernale. Nous avons vu en outre plus haut, que l'action de ses eaux était incontestable dans nombre de maladies.

C'est sans doute cette célébrité même et ces avantages innés, qui ont empêché toute autre sorte d'hygiène. On chercherait en vain, même des traces de précautions hygiéniques dans les hôtels et garnis qui logent les malades. Nous ne tenons pas à avancer ces assertions qui semblent assez graves sans les prouver. Passons donc en revue les différentes branches de l'hygiène la plus élémentaire, et nous citerons quelques faits.

Nous ne dirons rien de la nourriture dans les hôtels et garnis, elle y est excellente; mais nous hasarderons une observation sur les heures de repas. Dans tous les hôtels, on mange le matin entre dix heures et dix heures et demie. Interrogeant qui de droit sur cet usage, il vous sera répondu péremptoirement que cela s'est toujours fait ainsi dans la meilleure des villes d'eaux. On vous parlera ensuite de journée médicale : les malades déjeunent à dix heures pour pouvoir profiter des promenades au bon du jour. Nous avons vu cette année à Amélie des tuberculeux arrivant avec l'habitude bien naturelle de manger comme tout le monde à onze heures et demie ou midi. Ils se mettaient donc à table sans aucun appétit, digéraient mal par conséquent ce qu'ils avaient mangé sans goût et

s'affaiblissaient à vue d'œil jusqu'à ce que l'habitude fût acquise.

Passons maintenant à l'hygiène des habitations. Les hôtels surtout, et presque toutes les maisons garnies, ne sont soumises à aucune précaution de désinfection. Comme partout on enlève la poussière des meubles, on cire, mais rien n'est fait pour neutraliser la contagion de la tuberculose. Les malades vivent et crachent, quelquefois meurent, sans qu'il soit pris aucune mesure tendant à faire disparaître les germes laissés. Les habitants, non plus que la municipalité dont c'est pourtant l'intérêt, n'ont jamais pris cette initiative. Dans la chambre que nous habitons dans le meilleur hôtel d'Amélie, il nous souvient désagréablement d'avoir vu pendant tout un mois sur la tapisserie contre laquelle était rangé le lit, une série de crachats verts striés de sang, qui séchaient consciencieusement. Dans les salons et les salles à manger nous avons vu des tuberculeux cracher un peu dans tous les coins, sans qu'il fût pris aucune autre précaution que celles dont on a coutume dans les maisons ordinaires.

Nous chercherions en vain des traces de cette même hygiène dans les salles de bains et de douches. Ces salles sont balayées, rien de plus. Quel que soit le malade qui se plonge dans une baignoire, l'eau sulfureuse suffit à tout laver.

Nous dirons aussi quelques mots des salles de douches qui sont très incomplètes. Sales et mal tenues d'abord et desservies par des conduites d'eau très imparfaites. — La température de la douche est donnée par à peu près en raison de l'impression de chaud ou de froid produite sur la main. La pression est tantôt trop forte, tantôt infime.

Pour les douches écossaises, lorsque le malade a pris une douche chaude ou froide en débutant, il s'écoule un intervalle de quarante secondes environ avant que l'eau du jet se trouve chargée à une température différente. Pendant tout ce temps le malade attend.

Quant à demander un masseur quelconque, il n'y faut pas songer. Tout au plus existe-t-il un baigneur ou une baigneuse, selon le sexe, qui, ne sachant absolument pas masser, essuient même d'une façon très imparfaite.

En résumé, Amélie-les-Bains fait l'effet d'une ville d'eaux ayant joui naguère d'une grande réputation et se faisant ce raisonnement que sa célébrité durera toujours autant qu'elle. Tout le village vit sur des habitudes datant du commencement du siècle. La science a fait des progrès, les doctrines de Pasteur, les théories microbiennes, les grandes précautions hygiéniques préconisées aujourd'hui ont tout révolutionné, tout cela s'est développé sans que personne, à Amélie-les-Bains, en ait été informé. Alors que la plupart des grandes villes d'eaux rivalisent d'initiative pour se tenir au courant des progrès médicaux, Amélie reste un grand village de tuberculeux, bien arriérés, s'infectant consciencieusement les uns les autres ou infectant, ce qui est plus grave, quelque pauvre malade égaré par hasard là-bas sous prétexte d'autre maladie.

Nous ne devons pas cependant tout pousser au noir, Amélie reste un climat exceptionnel servi par des eaux excellentes. Il reste aussi un arrangement possible, que nous recommandons aux médecins qui enverront des malades à Amélie. C'est de chercher le long du torrent du Tech, à deux pas d'Amélie, c'est-à-dire, presque à la

campagne, un chalet quelconque, qui serait approprié et désinfecté à l'arrivée, aussi complètement que possible.

Par une hygiène personnelle rigoureuse le malade, s'il n'est pas tuberculeux, pourra se préserver des contagions. S'il est tuberculeux ces précautions ne peuvent lui nuire. Par ce moyen on éviterait absolument tous les inconvénients énumérés plus haut. Un domestique intelligent et stylé remplacerait le baigneur et le masseur.

En résumé, il nous semble que, malgré l'action curative très évidente des eaux, on doit risquer, en y envoyant d'autres malades non tuberculeux, une infection. En y envoyant des tuberculeux douteux ou des gens affaiblis, le danger est encore plus grand.

Tout ce que nous venons de dire se rapporte, nous le spécifions bien, à la situation actuelle. Tous ces inconvénients absolument matériels, pourraient être supprimés en fort peu de temps, par une entente entre la municipalité, les médecins et les habitants. Amélie redeviendrait alors une station hivernale de premier ordre.

Malgré même tous ces inconvénients, son climat et ses eaux la recommandent aux tuberculeux avérés.

CONCLUSIONS

I. Action sédative marquée des eaux d'Amélie-les-Bains dans un cas de paralysie générale.

II. Action nettement révélatrice des mêmes eaux dans un cas de syphilis douteuse.

III. Une observation sur un cas de tuberculose. Considérations générales.

IV. Hygiène nulle dans les hôtels et maisons garnies. Procédés de désinfection inconnus. Salles de bains défectueuses. Douches primitives. Pas de masseurs.

V. Malgré l'action curative très marquée des eaux, elles ne semblent sans restriction que pour les tuberculeux avérés. Dans les tuberculoses douteuses, on peut craindre une plus complète infection. Dans les autres maladies, on pourrait être exposé, si l'on était affaibli, à contracter la tuberculose.

VI. Cet état de choses pourrait disparaître très promptement par une entente entre les médecins, la municipalité et l'habitant.

VII. Une seule solution supprime ces inconvénients, c'est le séjour à quelques pas d'Amélie, dans un chalet préalablement désinfecté.

Vu, bon à imprimer :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
TEISSIER.

Vu, bon à imprimer :

LE DOYEN,
LORTET.

Vu, bon et permis d'imprimer :

LE RECTEUR,
E. CHARLES.

TABLE

INTRODUCTION	5
CHAPITRE PREMIER. — De la station thermale d'Amélie les- Bains. Des affections que l'on y traite	7
INDEX BIBLIOGRAPHIQUE.	10
CHAPITRE II. — Deux observations de malades traités par les eaux d'Amélie-les-Bains	13
Une troisième observation sur un cas de tuberculose	21
CHAPITRE III. — Quelques considérations sur l'hygiène et le milieu d'Amélie-les-Bains	27
CONCLUSIONS	33

